

Obec Dubné

Bytový dům pro seniory Na Pláni

Dubné 60, 373 84 Dubné

Tel.: 387 992 034, 608 280 531, e-mail: obec@dubne.cz

IČ: 00244856, DIČ: CZ00244856, KB Č. Budějovice, č. ú.: 6124231/0100



PŘÍLOHA č. 1 K ŽÁDOSTI O PRONÁJEM PODPOROVANÉHO BYTU PODLE PODPROGRAMU MMR ČR V DUBNÉM (vyplní ošetřující lékař)

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ NÁJMU BYTU V DUBNÉM SI MŮŽE PODAT STÁTNÍ OBČAN ČR, KTERÝ:

- je způsobilý k právním úkonům a patří do cílové skupiny, tj. splňuje věkovou kategorii nad 65 let,
- je poživitelem starobního nebo plného invalidního důchodu a jeho zdravotní stav a sociální poměry odůvodňují potřebu pečovatelské služby nebo lze předpokládat, že tuto pomoc bude potřebovat pro postupné ubývání soběstačnosti eventuálně zhoršování se zdravotního stavu. Služby v podporovaném bytě a úkony pečovatelské služby nahradí ty, které mu byly poskytovány v jeho dosavadním bytě.

Žádost si mohou rovněž podat manželé či jiné dvojice, které chtějí žít ve společné domácnosti. V tomto případě si uplatňují žádost oba zájemci.

Údaje o žadateli			
Jméno		Příjmení	
Rodinný stav		Rodné příjmení	
Narozen dne		Rodné číslo	
Trvalý pobyt			
Ulice		Čís. pop./orient.	
Město		PSČ	
Telefon		E-mail	

1. Anamnéza

--

2. Objektivní nález (základní diagnóza, příp. ostatní choroby nebo chorobné stavy)

--

Obec Dubné

Bytový dům pro seniory Na Pláni

Dubné 60, 373 84 Dubné

Tel.: 387 992 034, 608 280 531, e-mail: obec@dubne.cz

IČ: 00244856, DIČ: CZ00244856, KB Č. Budějovice, č. ú.: 6124231/0100



3. Duševní stav (popř. projevy narušující kolektiv)

--

4. Zaškrtněte tu možnost, která je srovnatelná se zdravotním stavem pacienta:

SCHOPNOST CHŮZE	
schopný chůze bez problémů	<input type="checkbox"/>
schopný chůze jen s pomocí hole, berlí, chodítka	<input type="checkbox"/>
schopný chůze jen s pomocí druhé osoby (popř. invalidní vozík)	<input type="checkbox"/>
trvale upoután na lůžko	<input type="checkbox"/>

VÝŽIVA	
plná samostatnost popř. samostatná příprava pokrmů	<input type="checkbox"/>
částečná pomoc u jídla žádoucí – rozkrájení masa, pomoc při pití, apod.	<input type="checkbox"/>
obsáhlá pomoc u jídla žádoucí – pokrmy musí být mleté nebo žadatel musí být krměn	<input type="checkbox"/>

OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE	
žádná potřeba pomoci – samostatný styk s medikamenty	<input type="checkbox"/>
denní dohled na podávání léků – dozor nad jejich užíváním	<input type="checkbox"/>
stále intenzivní ošetřovatelské a pečovatelské pomocné úkony několikrát denně	<input type="checkbox"/>

DENNÍ RYTMUS	
denní tělesná a duševní výkonová schopnost normální, v noci klid, bez přijímání léků	<input type="checkbox"/>
občasná nespavost (spánek po užití léků)	<input type="checkbox"/>
trvalá nespavost	<input type="checkbox"/>
vůbec žádný denní rytmus	<input type="checkbox"/>
trvalý těžký neklid či apatie	<input type="checkbox"/>

Obec Dubné

Bytový dům pro seniory Na Pláni

Dubné 60, 373 84 Dubné

Tel.: 387 992 034, 608 280 531, e-mail: obec@dubne.cz

IČ: 00244856, DIČ: CZ00244856, KB Č. Budějovice, č. ú.: 6124231/0100



ZÁKLADNÍ PÉČE A HYGIENICKÁ OPATŘENÍ

plná samostatnost	<input type="checkbox"/>
částečná samostatnost (denní pomocné úkony – např. mytí, oblékání, svlékání aj.)	<input type="checkbox"/>
obsáhlá základní péče	<input type="checkbox"/>

ČASOVÁ A MÍSTNÍ ORIENTACE

plně orientován	<input type="checkbox"/>
lehké časové a místní orientační potíže (zapomětlivost)	<input type="checkbox"/>
těžce dezorientován	<input type="checkbox"/>

5. Potřebuje žadatel dietní stravování?

6. Potřebuje žadatel zvláštní péči? Vyžaduje zdravotní stav žadatele poskytování pečovatelské péče? Upřesněte prosím.

7. Doporučujete umístění uchazeče jako nájemce podporovaného bytu v Dubném?

ANO

NE

V případě záporného vyjádření uveďte důvody, proč žadatel nemůže být umístěn v zařízení.

OŠETŘUJÍCÍ LÉKAŘ

Jméno a příjmení:

Adresa pracoviště:

Telefon:

datum, razítko a podpis lékaře